

# **HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASIEN TERHADAP PENGUNAAN JASA DI RSU AT-TUROT AL-ISLAMY YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
DWI PURWATI  
201110201017**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN  
PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASIEN TERHADAP  
PENGUNAAN JASA DI RSU AT-TUOTS  
AL-ISLAMY YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
DWI PURWATI  
201110201017**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN  
PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASIEN TERHADAP  
PENGUNAAN JASA DI RSU AT-TUOTS  
AL-ISLAMY YOGYAKARTA**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SERVICE QUALITY  
AND THE PATIENT'S DECISIONS MAKING ON THE  
USE OF HOSPITAL SERVICES AT GENERAL  
HOSPITAL AT-TUOTS AL-ISLAMY  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
DWI PURWATI  
201110201017**

**Pada tanggal:  
29 Juni 2015**

**Pembimbing:**



**Retno Koeswandari, S.Kep., Ns., M.Kep**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN  
PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASIEN TERHADAP  
PENGUNAAN JASA DI RSUD AT-TUROT  
AL-ISLAM YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Dwi Purwati<sup>2</sup>, Retno Koeswandari<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar belakang:** Salah satu cara agar penjualan jasa pelayanan lebih unggul dari pada pesaing lainnya yaitu dengan memberikan mutu pelayanan yang memenuhi tingkat kepentingan dan tuntutan konsumen. Tingkat kepentingan konsumen terhadap jasa yang akan mereka terima menghasilkan keputusan penggunaan jasa pelayanan rumah sakit.

**Tujuan penelitian:** Diketuinya hubungan mutu pelayanan dengan pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta.

**Metode penelitian:** Rancangan penelitian yang dipakai adalah *cross sectional* dan merupakan penelitian korelasi yang menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian dengan jumlah responden sebanyak 79 pasien. Teknik sampling menggunakan *quota sampling*. Data diolah dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistika non parametrik menggunakan uji *Kendal Tau* ( $\tau$ ).

**Hasil penelitian:** Menunjukkan bahwa mutu pelayanan RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dikategorikan baik (94,9%) dan pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dikategorikan baik (92,4%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Kendal Tau* ( $\tau$ ) sebesar 0,184 dengan signifikan  $p = 0,023$  ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dengan pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta.

**Saran:** Diharapkan rumah sakit melakukan perbaikan pada dimensi informasi yaitu komunikasi terapeutik dan tahap mencari informasi yaitu media massa serta rumah sakit harus menentukan kebijakan operasional yang tepat untuk mempertahankan atau meningkatkan mutu pelayanan.

Kata kunci: Mutu pelayanan, pengambilan keputusan pasien, penggunaan jasa

Daftar pustaka: 11 buku (2004-2014), 3 situs web

Halaman: iv, 12 halaman, 10 tabel

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SERVICE QUALITY AND THE  
PATIENT'S DECISIONS MAKING ON THE USE OF HOSPITAL  
SERVICES AT GENERAL HOSPITAL AT-TUROTO  
AL-ISLAM YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Dwi Purwati<sup>2</sup>, Retno Koeswandari<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** One of the main ways for the sale of services are superior to the other competitors, namely to provide the level of service quality that meets the interest and demands of consumers. The level of consumers's interest in services that the will receive, produce the decision to use hospital services.

**Research purpose:** To know there is a relationship between quality of care with the patient's decisions on the use of hospital services.

**Research method:** The research design used is cross sectional and a correlation study using questionnaires as research instruments with 79 respondents. Sampling technique used is *quota sampling*. Data were processed using univariate and bivariate analysis using non-parametric statistical test using the test *Kendal Tau*( $\tau$ ).

**Research result:** Indicates that quality of At-Turots Al-Islamy hospital services is good categorized (94,9%) and decision making patients to use that hospital services are either good categorized (92,4%). Results of bivariate analysis using test *Kendal Tau* ( $\tau$ ) of 0.184 with a significant  $p = 0.023$  ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** There is significant relationship between the quality of care with decision making patients on the use of services in At-Turots Al-Islamy hospital.

**Suggestion:** The hospital is expected to repair on the dimensions of therapeutic communication and step of looking for mass media information and the hospital must determine the appropriate operational policies to maintain or improve the quality of services.

**Keywords:** The quality of service, patient decision making, the use of service

**References:** 11 book (2004 – 2014), 3 websites

**Pages:** iv, 12 pages, 10 tables

---

<sup>1</sup> Title of thesis

<sup>2</sup> Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Pasien menganggap mutu pelayanan rumah sakit baik apabila banyak orang sudah pernah menggunakan jasanya dan berpendapat baik serta banyak sekali orang yang mengunjungi, mengenal maupun mengetahui mutu pelayanan dari rumah sakit tersebut. Pendapat tersebut yang membentuk persepsi pasien terhadap suatu rumah sakit sehingga akan menjadi pertimbangan pasien dalam mengambil keputusan untuk ke rumah sakit tersebut atau tidak (Pohan, 2007).

Rumah sakit diatur dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan untuk masyarakat dengan ciri-ciri tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu (kompetisi teknis, akses terhadap layanan kesehatan, efektifitas layanan kesehatan, efisiensi layanan kesehatan, kesinambungan layanan kesehatan, keamanan, kenyamanan, informasi, ketepatan waktu, hubungan antar manusia) dan terjangkau oleh masyarakat, sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Bastian & Suryono, 2011).

Berdasarkan data rekam medis RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta pada tahun 2014 memperlihatkan angka *Bed Occupancy Ratio (BOR)* sebesar 35,36% dengan nilai BOR yang ideal adalah antara 60-85%, *Turn Over Interval (TOI)* selama 8 hari yang idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari, *Gross Death Rate (GDR)* sebesar 25% dari 1.000 penderita keluar, *Net Death Rate (NDR)* sebesar 10% dari 1.000 penderita keluar, *Average Length of Stay (ALOS)* selama 3 hari dengan nilai ALOS ideal diantara 6-9 hari.

Salah satu cara agar penjualan jasa pelayanan lebih unggul dari pada pesaing lainnya yaitu dengan memberikan mutu pelayanan yang memenuhi tingkat kepentingan dan tuntutan konsumen. Tingkat kepentingan konsumen terhadap jasa yang akan mereka terima akan menghasilkan keputusan penggunaan jasa. Pasien yang tidak merasakan kepuasan saat menggunakan jasa rumah sakit cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, berganti dokter atau pindah ke layanan kesehatan lain. Pasien yang merasakan kepuasan terhadap jasa rumah sakit cenderung mematuhi nasihat, setia atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati (Pohan, 2007).



## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *analitik korelatif* adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu bisa terjadi. Pendekatan waktu yang digunakan yaitu *cross sectional*. Variabel bebas yaitu mutu pelayanan, variabel terikat yaitu pengambilan keputusan dan variabel pengganggu yang tidak dikendalikan yaitu sikap dari orang lain, faktor situasional yang diantisipasi, komunikasi dari mulut-kemulut, kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu, faktor komunikasi eksternal, kebutuhan berbasis fisiologis, penilaian pribadi akan status kesehatannya, penghasilan, jaminan kesehatan, jenis kelamin. Variabel pengganggu yang dikendalikan yaitu umur dikendalikan dengan memilih umur minimal 15 tahun. Pendidikan dikendalikan dengan memilih pendidikan minimal SD. Tarif dikendalikan dengan memilih pasien penggunaan jaminan kesehatan.

Mutu pelayanan adalah persepsi pasien terhadap apa yang dapat dilihat dan dirasakan oleh responden terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Pengambilan keputusan adalah melakukan penilaian dan menjatuhkan pilihan setelah melalui beberapa pertimbangan alternatif. Jasa dapat berupa fasilitas penunjang, alat-alat pendukung, jasa eksplisit dan jasa implisit rumah sakit.

Mutu pelayanan diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu:

1. Baik (99-135)
2. Cukup (63-98)
3. Kurang (27-62)

Pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa RS diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu:

1. Baik (58,68-80)
2. Cukup (37,34-57,68)
3. Kurang (16-36,34)

Jawaban tersebut diperoleh dari kuesioner dengan skala likert yang diberikan dengan 5 alternatif jawaban *favorabel* yaitu: sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), netral (skor 3), tidak setuju (skor 2), sangat tidak setuju (skor 1) dan 5 alternatif jawaban *unfavorabel* yaitu sangat setuju (skor 1), setuju (skor 2), netral (skor 3), tidak setuju (skor 4), sangat tidak setuju (skor 5) dengan skala data ordinal.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien rawat inap di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta. Berdasarkan rekapitulasi data jumlah pasien rawat inap dengan umur > 15 tahun dan yang dirawat minimal 3 x 24 jam pada tahun 2014 adalah 1.188 orang/rata-rata 99 orang setiap bulan. Teknik sampling menggunakan *quota sampling* dengan taraf signifikan 5%. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil responden yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah jatah/kuota yang dikehendaki. Anggota populasi manapun yang akan diambil tidak menjadi soal, yang penting jumlah kuota yang sudah ditetapkan dapat dipenuhi. Menurut Akdon & Riduwan (2006) pengambilan sampel menggunakan rumus Taro Yamane atau Slovin:

$$n = \frac{N}{N.d^2+1}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d<sup>2</sup> = Presisi (ditetapkan 5%)

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{99}{(99).0,05^2+1} = \frac{99}{1,2475} = 79,35$$

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan sampel penelitian yaitu 79 orang responden. Kriteria inklusi adalah lama dirawat minimal 3 x 24 jam, umur minimal 15 tahun, pasien sedang menggunakan jasa rumah sakit, pendidikan minimal SD dapat membaca dan menulis, pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan dalam keadaan yang sadar, pasien bersedia menjadi responden. Alat yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan bentuk pertanyaan terbuka (*open ended*) dan tertutup (*closed ended*). Kuesioner mutu pelayanan terdiri dari 27 pernyataan dan pengambilan keputusan terdiri dari 16 pernyataan.

Uji coba instrumen penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap di RSUD Queen Latifa Yogyakarta pada tanggal 19-24 Januari 2015, dengan jumlah responden 20 orang. Uji validitas menggunakan rumus korelasi *pearson product moment coefficient (r)*, instrumen dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan.

Rumus untuk mengukur validitas menurut Sugiyono (2008) adalah:



$$r = \frac{n \sum_{i=1}^n X_i Y_i - \sum_{i=1}^n X_i \sum_{i=1}^n Y_i}{\sqrt{n \sum_{i=1}^n X_i^2 - (\sum_{i=1}^n X_i)^2} \sqrt{n \sum_{i=1}^n Y_i^2 - (\sum_{i=1}^n Y_i)^2}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi

$n$  = Jumlah responden

$\sum x_i$  = Skor tiap item

$\sum y_i$  = Jumlah skor total

$\sum x_i^2$  = Jumlah skor item kuadrat

$\sum y_i^2$  = Jumlah skor total kuadrat

Pernyataan yang valid, dikarenakan  $r$  hasil (*corrected item-total correlation*)  $> r$  tabel (0,444). Teknik reliabilitas menggunakan *cronbach's alpha* (Arikunto, 2013):

$$r = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ \frac{\sum \alpha b^2}{\alpha b^2} \right]$$

Keterangan:

$r$  = Koefisien reliabilitas

$k$  = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \alpha b^2$  = Jumlah varian butir

$\alpha b^2$  = Varian total

Hasil analisis uji coba instrumen diperoleh  $r$  alpha untuk mutu pelayanan sebesar 0,951, instrumen pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa rumah sakit sebesar 0,902, karena  $r$  alpha  $>$  konstanta (0,6) maka menunjukkan kedua instrumen tersebut reliabel dan dapat digunakan untuk pengambilan data penelitian. Reliabel yaitu dapat dipercaya dan dapat diandalkan.

Metode pengumpulan data menggunakan instrumen yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Responden yang digunakan sesuai dengan kriteria inklusi. Responden diberi waktu mengisi kuesioner selama 2 jam, kuesioner dikembalikan pada hari yang sama. Penelitian dilakukan pada tanggal 3 Februari 2015 sampai 23 Februari 2015. Metode pengolahan data dengan *editing data, coding, scoring, prosesing, cleaning* dan *tabulasi*. *Analisi univariat* dalam penelitian ini yaitu distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan,

penghasilan, jaminan kesehatan dan alasan menggunakan jasa rumah sakit. Analisis univariat biasanya berupa data distribusi frekuensi atau persentase.

Cara memperoleh frekuensi relatif yang dihitung dalam bentuk persen yaitu:

$$\frac{\text{Frekuensi masing – masing individu}}{\text{Jumlah frekuensi}} \times 100\%$$

Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji *Kendal Tau* ( $\tau$ ) yakni untuk menguji hubungan antara dua variabel atau lebih variabel dengan skala ordinal atau rangking.

Rumus uji *Kendal Tau* ( $\tau$ ) menurut Sugiyono (2006):

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{n(n-1)}$$

Keterangan:

$\tau$  = Koefisien korelasi *Kendal Tau* yang besarnya  $(-1 < 0 < 1)$ .

$\sum A$  = Jumlah rangking (jenjang) atas

$\sum B$  = Jumlah rangking (jenjang) bawah.

$n$  = Jumlah anggota sampel

$S = \sum A - \sum B$

Keterangan:

- 1)  $p \text{ value} < 0,05/(p \text{ value} < \alpha)$  berarti uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.
- 2)  $p \text{ value} > 0,05/(p \text{ value} > \alpha)$  berarti uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan.

Interpretasi koefisien korelasi menurut Sugiyono (2011):

**Tabel 1**  
**Interpretasi Koefisien Korelasi**

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00 - 0,199	Sangat rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat kuat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum At-Turots Al-Islamy Yogyakarta adalah rumah sakit tipe D yang berlokasi di dukuh Klaci I desa Margoluwih kecamatan Seyegan kabupaten Sleman. RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit

swasta yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan paripurna. Visinya yaitu menjadi rumah sakit dengan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan syari'at.

Responden penelitian adalah pasien rawat inap di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta pada ruang Zahroh, Rahmah, Jannah, Multazam, Firdaus, Mawadah, Wardah, VIP yang berjumlah 79 orang responden. distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jaminan kesehatan dan rujukan

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**  
**Pasien Rawat Inap di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta**  
**Tahun 2015 (n=79)**

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	41	51,9
2	Perempuan	38	48,1
<b>Jumlah</b>		<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin dalam penelitian ini paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 41 orang (51,9%). Menurut hasil penelitian Sianturi dan Ginting (2005) jenis kelamin tidak ditemukan adanya perbedaan pengambilan keputusan membeli yang signifikan.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pasien**  
**Rawat Inap di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta**  
**Tahun 2015 (n=79)**

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	12 – 16 tahun	4	5,1
2	17 – 25 tahun	8	10,1
3	26 – 35 tahun	11	13,9
4	36 – 45 tahun	17	21,5
5	46 – 55 tahun	14	17,7
6	56 – 65 tahun	9	11,4
7	>65	16	20,3
<b>Jumlah</b>		<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkatan umur responden penelitian ini paling banyak adalah antara umur 36 – 45 tahun sebanyak 17 orang (21,5%). Menurut Trisnantoro (2006) umur seseorang akan semakin bertambah sehingga

sangat berpengaruh terhadap keinginan terhadap pelayanan kesehatan khususnya yang bersifat mengobati.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**  
**Terakhir Pasien Rawat Inap di RSUD At-Turots Al-Islamy**  
**Yogyakarta Tahun 2015 (n=79)**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	22	27,8
2	SMP	21	26,6
3	SMA	18	22,8
4	D2	1	1,3
5	D3	8	10,1
6	S1	9	11,4
<b>Jumlah</b>		<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pendidikan responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah berpendidikan SD dengan jumlah 22 orang (27,8%). Menurut Trisnantoro (2006) bahwa tingkat kesehatan seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pendidikan dari orang tersebut pendidikan yang tinggi akan meningkatkan kesadaran akan status kesehatannya, dan konsekuensinya untuk menggunakan jasa rumah sakit.

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan**  
**Pasien Rawat Inap di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta**  
**Tahun 2015 (n=79)**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Wiraswasta	33	41,8
2	Ibu rumah tangga	13	16,5
3	Pegawai swasta	10	12,7
4	Pegawai negeri	8	10,1
5	Tidak bekerja	7	8,9
6	Pelajar	6	7,6
7	Mahasiswa	2	2,5
<b>Jumlah</b>		<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah sebagai wiraswasta sebanyak 33 orang (41,8%). Menurut penelitian Noviana, Balqis dan Asiah (2013) menyatakan bahwa pemilihan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi, besar kecilnya tingkat pendapatan pada umumnya sangat terkait dengan jenis pekerjaan.

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Asuransi/Jaminan Kesehatan Pasien Rawat Inapdi RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta Tahun 2015 (n=79)**

No	Asuransi/jaminan kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	JKN PBI	48	60,8
2	JKN non PBI	31	39,2
	<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa asuransi kesehatan yang paling banyak digunakan adalah JKN PBI sebanyak 48 orang (60,8%). Menurut penelitian Putra (2010) adanya asuransi dan jaminan kesehatan dapat meningkatkan permintaan terhadap pelayanan kesehatan, semakin banyak jenis jaminan kesehatan yang bisa dilayani oleh rumah sakit maka pasien akan lebih tenang saat memutuskan untuk menggunakan jasa tanpa memikirkan biaya.

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Menggunakan Jasa Pelayanan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta Tahun 2015 (n=79)**

No	Alasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rekomendasi keluarga	29	36,7
2	Lokasi RS dekat dengan rumah	24	30,4
3	Rujukan dokter yang merawat	16	20,3
4	Keinginan sendiri	4	5,1
5	Diantar orang	3	3,8
6	Tidak tahu	2	2,5
7	Rekomendasi teman	1	1,3
	<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa alasan menggunakan jasa rumah sakit yang paling banyak adalah rekomendasi keluarga sebanyak 29 orang (36,7%). Menurut penelitian Noviana, Balqis dan Asiah (2013) bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah keluarga, meskipun pasien adalah sasaran utama namun sering kali keputusan memilih rumah sakit tidak lepas dari keluarga.

**Tabel 8**  
**Distribusi Frekuensi Pengambilan Keputusan di RSUD At-Turots Al-Islamy**  
**Yogyakarta Bulan Februari Tahun 2015 (n=79)**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	73	92,4
2.	Cukup	6	7,6
3.	Kurang	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dikategorikan baik dengan frekuensi 73 orang (92,4%). Menurut Anzizhan (2008) bahwa pengambilan keputusan baik apabila seseorang memiliki informasi dan pengetahuan yang cukup untuk mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah dengan menghasilkan solusi yang memuaskan.

**Tabel 9**  
**Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta**  
**Bulan Februari Tahun 2015 (n=79)**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	75	94,9
2.	Cukup	4	5,1
3.	Kurang	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>79</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa mutu pelayanan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dikategorikan baik sejumlah 75 orang (95,9%). Menurut Bustami (2011) pasien menganggap bahwa kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, dan proses pemberian pelayanan sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien serta tata cara pelaksanaannya sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditentukan.



**Tabel 10**  
**Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Pengambilan Keputusan Pasien Terhadap**  
**Penggunaan Jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta**  
**Tahun 2015 (n=79)**

Variabel	Mutu pelayanan	Pengambilan keputusan
Mutu pelayanan		.184*
		.023
Pengambilan keputusan	.184*	
	.023	

*Sumber: Data penelitian yang diolah, 2015*

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa hasil uji *Kendal Tau* ( $\tau$ ) diperoleh nilai  $p = 0,023$  yang berarti  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan dengan pengambilan keputusan. Memiliki hubungan yang positif dan signifikan. Korelasi positif/searah artinya semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya, jika mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit baik maka pasien akan semakin banyak mengambil keputusan penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta, begitu juga sebaliknya bila mutu pelayanan yang diberikan kurang baik maka pasien semakin sedikit mengambil keputusan penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta.

Keeratan hubungan sebesar 0,184 yaitu berada pada tingkat sangat rendah artinya semakin rendah mutu pelayanan yang diberikan maka semakin rendah pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta. Menurut Sabarguna (2004) pasien mengerti hak, mereka ingin pelayanan yang aman dan memuaskan, kemudian mempunyai hak untuk memilih, sehingga mutu pelayanan yang akan menjadi salah satu sebab dipilihnya rumah sakit tertentu.

Menurut Tjiptono (2006) bahwa pasien menilai jasa pelayanan adalah berdasarkan hasil dari perbandingan antara harapan (sebelum menerima jasa pelayanan) dan pengalaman mereka (setelah menerima jasa pelayanan). Harapan terpenuhi, maka mereka akan merasa puas dan mempunyai persepsi yang positif terhadap layanan yang diberikan rumah sakit, dan sebaliknya jika harapan mereka tidak terpenuhi maka pasien tidak merasa puas dan akan menimbulkan persepsi negatif serta apabila kinerja jasa pelayanan melebihi harapannya maka mereka akan merasa bahagia (lebih dari sekedar puas).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta yang paling banyak yaitu jenis kelamin laki-laki (51,9%), umur 36 – 45 (21,5%), pendidikan SD (27,8%), jenis pekerjaan wiraswasta (41,8%), asuransi/jaminan kesehatan yaitu JKN PBI (60,8%) dan alasan menggunakan jasa RS yaitu rekomendasi keluarga (36,7%). Mutu pelayanan di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dikategorikan baik dengan frekuensi 75 orang (94,9%). Pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dikategorikan baik dengan frekuensi 73 orang (92,4%).

Ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dengan pengambilan keputusan pasien terhadap penggunaan jasa di RSUD At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dengan *Sig. p* sebesar 0,023 dengan keeratan hubungan sangat rendah (sebesar 0,184). Saran, diharapkan rumah sakit melakukan perbaikan pada dimensi informasi yaitu komunikasi terapeutik dan tahap mencari informasi yaitu media massa serta rumah sakit harus menentukan kebijakan operasional yang tepat untuk mempertahankan atau meningkatkan mutu pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akdon & Riduwan. (2006). *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung; Alfabeta.
- Anzizhan, S. (2008). *Sistem Pengambilan Keputusan Pendidikan*. Jakarta; PT Grasindo.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Bastian, I & Suryono. (2011). *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*. Jakarta; Salemba Medika.
- Bustami (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta; Erlangga.
- Noviana, S., Bakqis., Asiah, H. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja*, <http://repository.unhas.ac.id/>, diakses tanggal 06 Maret 2015.
- Pohan, I. S. (2006). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta; EGC.

- Putra, A.W. (2010). *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Kabupaten Semarang*, <http://eprints.undip.ac.id/>, diakses pada tanggal 01 Maret 2015.
- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta; Medical Book.
- Sabarguna, B. S. (2004). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. DIY; Konsorsium RS Islam Jateng.
- Sugiyono (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung; Alfabeta.
- Sianutri, B. O & Ginting, E. D. J. 2005. *Pengambilan Keputusan Membeli Ditinjau dari Gaya Hidup Value Minded*, <http://repository.usu.ac.id/>, diakses tanggal 01 Maret 2015.
- Tjiptono, F. (2006). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta; C. V Andi Offset.
- Trisnantoro, L. (2006). *Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta; Gadjah Mada University Press.



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA